(Separat-Abdruck aus Berliner klinische Wochenschrift, 1885, No. 30.)

37

Ein Fall von totaler doppelseitiger Amaurose im Verlauf einer leichten Anaemie.

Von

Prof. **M. Litten** und Prof. **J. Hirschberg.**

Am 15. Juni d. J. stellte sich uns poliklinisch die 15jähr. Arbeiterstochter Anna K. vor mit der Angabe, dass sie seit Pfingsten eine Abnahme ihrer Sehkraft zuerst auf dem rechten, dann auch auf dem linken Auge bemerkt habe und seit 2 Tagen völlig erblindet sei. Die Patientin war für ihr Alter gross, ziemlich kräftig gebaut, gut entwickelt, aber wie es schien, ungenügend ernährt. Die äussere Haut und die Schleimhäute waren blass, das Unterhautfettgewebe dürftig, die Muskulatur dagegen fest und kräftig. Die Menses bestehen seit dem 13. Jahre, kehren ganz regelmässig in 4wöchentlichen Intervallen wieder und sind ziemlich profus. Krankheiten irgend welcher Art will sie nicht durchgemacht haben, nur sollen seit einigen Monaten krampfartige Schmerzanfälle in der Magengegend bestanden haben. Von diesen und der vielleicht damit zusammenhängenden schlechten Ernährung leitet sie ihr bleiches Aussehen ab, welches auch erst seit Pfingsten von ihren Angehörigen bemerkt worden sein soll. Die Untersuchung der inneren Organe ergab nichts Abnormes; die Herztöne waren rein, aber schwach, der Puls regelmässig, leicht comprimirbar, von geringer Spannung, 100—120 i. d. M. An den Jugularvenen mässiges Schwirren hör- und fühlbar. Die Pupillen beiderseits gleich, auffallend weit und starr. Der Gesichtsausdruck der Pat. erschien dadurch sehr eigenthümlich, fast leblos. Das Sensorium völlig klar. Die Amaurose war eine absolute. Die ophthalmoskopische Untersuchung ergab beiderseits Stauungspapille; die Prominenz betrug

1844698

rechts ca. 0,75 Mm, links 0,4 Mm. Die Substanz des Sehnerven erschien wenig geröthet und trübe, die Grenzen sehr verschwommen, die Venen stark erweitert und geschlängelt.

Im Urin konnte Abnormes nicht nachgewiesen werden. Das Blut erschien dünnflüssig-hell und hinterliess auf weisser Leinwand ganz hellrothe oder mehr hellgelbe Flecken. Mikroskopisch zeigten sich die bekannten Formen des „anaemischen" Blutes, zahlreiche Mikrocyten, dann die vielgestaltigen Formen der rothen Blutkörper (Keulen-Birn-Pessarienformen), [Poikilocytose] nebst vereinzelten kernhaltigen rothen Blutkörpern. Die Leukocyten erschienen um ein geringes vermehrt.

Bei dem negativen Befund der Organuntersuchung mussten wir die sehr schnell aufgetretene Amaurose, welche ihren Grund unzweifelhaft in der Stauungspapille hatte, auf die zwar mässige, aber immerhin durch die Blutuntersuchung sicher gestellte Anaemie zurückführen, für welche ein anderer Grund, als die ungenügende Ernährung freilich nicht vorlag. Andere Ursachen für die Stauungspapillen, namentlich cerebraler Natur, konnten wegen absolut fehlender Anhaltspunkte gar nicht in Frage kommen, ebensowenig eine mit dem Beruf zusammenhängende Affection des Sehnerven (wie z. B. Bleivergiftung), da die Pat. — ohne jede anderweitige Beschäftigung — bei ihren Eltern gelebt und die Wirthschaft geführt hatte. Von Neuritis fulminans, die unter Umständen ja ebenfalls heilbar ist, konnte nach der vorliegenden Entwicklung der Sehstörung keine Rede sein.

Um den Verlauf des Falles klinisch genau beobachten zu können, wurde die Kranke am 18. Juni nach der Charité verlegt, und zwar auf die Abtheilung des Herrn Prof. Senator, welcher der Eine von uns (Litten) provisorisch vorsteht. Hier erhielt die Kranke Syrup. ferri jodat.; ausserdem wurde sie gut ernährt und beständig im Bette gehalten. Von den sogenannten Magenkrämpfen zeigte sich hier keine Spur, vielmehr entwickelte die Kranke sehr bald einen ausgezeichneten Appetit und nahm unter der guten Pflege zusehends zu. Demgemäss konnte auch sehr bald eine Verbesserung des Blutes bemerkt werden, welche sich in der ungleich gesättigteren Farbe desselben, sowie in einer merklichen Abnahme der abnormen Blutbestandtheile documentirte. Auch konnten wir bald eine Verengerung der Pupillen constatiren, sowie eine Abnahme ihrer Starre.

Am 21. Juni erklärte Patientin zum ersten Male einen Lichtschimmer auf beiden Augen zu empfinden; jedoch konnte sie nur die

allergröbsten Contraste zwischen hell und dunkel erkennen. Im Lauf der nächsten 8 Tage besserte sich ihr Sehvermögen so weit, dass sie bemerkte, wenn ein Rouleaux auf- und niedergezogen wurde.

Am 29. Juni konnte sie mit grosser Mühe bereits grössere Gegenstände auf 0,5 Meter Entfernung erkennen.

Am 11. Juli konnte sie deutlich Finger zählen und sich beim Gehen vollständig allein orientiren. — Es bestanden centrale Scotome, die von Tag zu Tag leichter wurden.

In demselben Verhältniss, in welchem sich das Sehvermögen besserte, nahm die Schwellung des Sehnervenkopfes beiderseits ab, so dass an dem zuletzt genannten Tage kaum noch eine Prominenz erkennbar war; die Venen waren noch etwas erweitert und stark gefüllt und liessen einen kräftigen Puls erkennen.

Am 15. Juli las sie grossen Druck bei excentrischer Fixation, hatte aber sonst, bis auf die täglich an Umfang abnehmenden centralen Scotome, keinerlei Sehstörungen. Die an demselben Tage vorgenommene ophthalmoskopische Untersuchung ergab einen absolut normalen Augenhintergrund.

Da sich inzwischen auch das Allgemeinbefinden in der erfreulichsten Weise gebessert hatte, die Pat. blühend und gesund aussah, auch das Blut wieder ganz normale Verhältnisse darbot, so wurde sie auf ihren Wunsch am 18. Juli als völlig geheilt entlassen.

Wir haben uns zu der Mittheilung des vorstehenden Falles entschlossen, weil derselbe nicht nur für den Ophthalmologen von Fach, sondern in gleichem Grade für den inneren Pathologen von vielseitiger Bedeutung ist. Trotz mehrfacher Mittheilung über Neuritis optica im Verlauf anämischer Zustände, müssen wir für unseren Fall aus verschiedenen Gründen ein besonderes Interesse in Anspruch nehmen. Zunächst ist die Thatsache von grosser Bedeutung, dass im Verlauf so leichter anämischer Zustände, wie sie hier vorlagen, so hochgradige, zur absoluten Blindheit führende Erkrankungen des Sehnerven vorkommen. In den sonst beschriebenen Fällen, wobei es meist nur zu amblyopischen Störungen gekommen war, bestand ausnahmslos die schwere Form der sog. perniciösen progressiven Anaemie. Wichtig ist ferner der rapide Eintritt der Amaurose und die schnelle und vollständige Heilung derselben, welche genau Schritt hielt mit der Besserung des Allgemeinbefindens. Auch das sei noch erwähnt, dass der Augenhintergrund keine von den sonst bei Anaemie beobachteten, ge-

wissermassen zum Krankheitsbild der schweren Anaemie gehörenden Erscheinungen (absolute Blässe der Papille, hellrothe Venen, streifige Blutungen, weisse Plaques etc.) erkennen liess. Jedenfalls beweist unser Fall, dass man unter gleichen Umständen die Prognose der Amaurose nicht allzu ungünstig stellen darf.

Wir haben auch in früheren Jahren schon gemeinschaftlich Neuritis optica bei schwereren (letal verlaufenden) Fällen von Anaemie beobachtet, und hat der Eine von uns [1]) in einem gleichen Fall den entzündlichen Charakter der Affection (Neuritis optica und Neuroretinitis) durch die anatomische Untersuchung feststellen können.

Auch Gowers erwähnt in der II. Auflage der medical Ophthalmoscopy (pag. 209) das Vorkommen von Neuritis bei Chlorose. Ein daselbst auf Tafel VII Fig. V wiedergegebener Augenhintergrund entspricht dem unserigen im mitgetheilten Fall durchaus. In den Fällen von G. war die Anämie sehr hochgradig, der Hämoglobingehalt des Blutes um 30, resp. 38% reducirt. Auch St. Mackenzie erwähnt das Vorkommen der Neuritis optica bei „pernic. progressiver" Anämie und bei Clorose (vgl. Br. med. J. 1885, d. 14. Febr. und C. M. f. A. 1885, pag. 184).

In therapeutischer Hinsicht ist hervorzuheben, dass Jodkalium in grossen Dosen, welches in manchen Fällen von cerebral-bedingter Stauungspapille so segensreich wirkt, im vorliegenden Fall wahrscheinlich nur schädlich eingewirkt haben würde, während der gewünschte Erfolg unter tonisirendem Regimen und Eisengebrauch eintrat. Die Therapie ist gerade auch hier ganz wesentlich abhängig von der exacten Diagnose.

---

1) Cf. Litten. Berl. kl. Wochenschr. 1881, No. 1 u. 2. Vgl. ferner Hirschberg, über die Veränd. d. Augengr. b. allg. Anämie, Zeitschr. f. pr. A., 181, p. 20, 1878.

Gedruckt bei L. Schumacher in Berlin.